

Efficacy and safety of Janus kinase inhibitors in patients with difficult-to-treat rheumatoid arthritis

D2TRA 患者に対する JAK 阻害薬の有効性と安全性の検討

安野 翔平

近年, RA 治療は劇的に進歩していますが, いまだに治療困難な RA 患者(D2TRA)が存在します. JAKi は複数のサイトカインの抑制が可能であり, D2TRA においても有効な可能性があります. そこで大阪公立大学整形外科関連施設で, JAKi で治療介入した 211 例の RA 患者を対象に bDMARDs/JAKi 使用歴のない 1st 群 (62 例), 1 種類の bDMARDs/JAKi 使用歴のある 2nd 群 (57 例), 2 種類以上の bDMARDs/JAKi 使用歴があるが D2TRA に該当しない non-D2TRA 群 (25 例) と 2 種類以上の bDMARDs/JAKi 使用歴があり D2TRA に該当する D2TRA 群(76 例)の 4 群に分類し, 治療開始後 24 週までの有効性と安全性を調査しました. JAKi 開始後 24 週の継続率は 1st 群 87.1%, 2nd 群 80.7%, non-D2TRA 群 88.0%, D2TRA 群 61.8%と, D2TRA 群は他の各群と比較して低かったです (Figure 1). 24 週の疾患活動性変化は DAS28-ESR, SDAI, CDAI とともに, D2TRA 群も含めた全群で優位な低下を認めました (Figure 2). 多変量解析では, D2TRA 群において, 24 週で DAS-ESR ≤ 3.2 の低疾患活動性を達成できない危険因子は, glucocorticoid を使用していること (ORs: 8.668, 95%CI: 1.234-60.899, $p=0.03$)と過去の bDMARDs/JAKi 使用数が 3 剤以上であること (ORs: 10.55, 95%CI: 1.386-80.298, $p=0.02$)でした (table 3). 24 週までの副作用による中止は 1st 群 4.8%, 2nd 群 1.7%, non-D2TRA 群 0%, D2TRA 群 11.8%と D2TRA 群で多い傾向にありました. このうち入院を要する重篤な副作用は, 1st 群で肺炎が 1 例, D2TRA 群で胸水が 1 例でした. 今回の研究からは JAKi は D2TRA 症例においても有効な治療戦略となりえるが, glucocorticoid 使用や過去の bDMARDs/JAKi 投与数が多い症例では疾患活動性が下がりにくい可能性があります.

<https://doi.org/10.1093/mr/roae077>

